

Niehaus | Filser | Wolstein (Hrsg.)

Gesundheit und Wohlbefinden im Lehramtsstudium

Ein Beratungskonzept von Studierenden für Studierende



Eine Arbeitsgemeinschaft der Verlage

Böhlau Verlag · Wien · Köln · Weimar
Verlag Barbara Budrich · Opladen · Toronto
facultas · Wien
Wilhelm Fink · Paderborn
Narr Francke Attempto Verlag / expert verlag · Tübingen
Haupt Verlag · Bern
Verlag Julius Klinkhardt · Bad Heilbrunn
Mohr Siebeck · Tübingen
Ernst Reinhardt Verlag · München
Ferdinand Schöningh · Paderborn
transcript Verlag · Bielefeld
Eugen Ulmer Verlag · Stuttgart
UVK Verlag · München
Vandenhoeck & Ruprecht · Göttingen
Waxmann · Münster · New York
wbv Publikation · Bielefeld



Johanna Niehaus, M.Sc. Psychologin und Systemische Therapeutin (DGSP), hat als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Kompetenzzentrum Beratung im schulischen Kontext an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg die Peer-Beratung zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden im Lehramtsstudium betreut sowie zu den Themen Beratungskompetenzen und Positive Psychologie an der Professur für Pädagogische Psychologie gelehrt. Ihr Arbeitsschwerpunkt ist die mentale Gesundheit Studierender.

Claudia Filser, M.Sc. Psychologin hat als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Kompetenzzentrum Beratung im schulischen Kontext an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg die Peer-Beratung zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden im Lehramtsstudium betreut und evaluiert. Am Entwicklungspsychologielehrstuhl ist sie in der Lehre für Erziehungswissenschaften (Schwerpunkt: Psychologie) für Lehramtsstudierende tätig. Nebenberuflich arbeitet sie als ausgebildete personenzentrierte Spieltherapeutin in der stationären Kinder- und Jugendhilfe.



Dr. Jörg Wolstein ist Psychiater und Psychotherapeut und seit 2007 der Inhaber der Professur für Pathopsychologie im Institut für Psychologie der Otto-Friedrich-Universität Bamberg. Ein Schwerpunkt in Forschung und Lehre ist die Prävention psychischer Erkrankungen und die Förderung der mentalen Gesundheit von Studierenden. Er ist seit 2001 Beauftragter für Studierende mit Beeinträchtigungen.

Johanna Niehaus
Claudia Filser
Jörg Wolstein
(Hrsg.)

Gesundheit und Wohlbefinden im Lehramtsstudium

Verlag Julius Klinkhardt
Bad Heilbrunn • 2025

Online-Angebote oder elektronische Ausgaben zu diesem Buch
sind erhältlich unter utb.de und elibrary.utb.de

Das Projekt WegE wurde von 2016 bis 2023 im Rahmen der gemeinsamen „Qualitäts-
offensive Lehrerbildung“ von Bund und Ländern aus Mitteln des Bundesministeriums für
Bildung und Forschung unter den Förderkennzeichen 01JA1615 und 01JA1915 gefördert.

Impressum

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

2025 © by Julius Klinkhardt.

Julius Klinkhardt GmbH & Co. KG, Ramsauer Weg 5, 83670 Bad Heilbrunn, vertrieb@klinkhardt.de.

Das Werk ist einschließlich aller seiner Teile urheberrechtlich geschützt.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung
des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,
Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Abbildung Umschlagseite 1: © Tatyana Antusenok/istock.com

Satz: Kay Fretwurst, Grünheide

Einbandgestaltung: Agentur Siegel, Stuttgart.

Druck und Bindung: Friedrich Pustet, Regensburg.

Printed in Germany 2025.

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem alterungsbeständigem Papier.

utb-Band-Nr.: 6304

ISBN: 978-3-8385-6304-6 **digital**

ISBN: 978-3-8252-6304-1 **print**

Inhaltsverzeichnis

Johanna Niehaus

Theoretischer Hintergrund zur gesundheitsbezogenen Peer-Beratung . . . 9

1 Anlass für die Peer-Beratung	11
2 Bausteine der Peer-Beratung	14
Peer-Konzept	14
Beratungskonzept	15
Gesundheitsprofil	18
3 Anpassung der Peer-Beratung	19

Johanna Niehaus

Beratungs- und Seminarhandbuch 21

1 Ablauf der Peer-Beratung	23
2 Vorbereitung und Akquise	24
3 Vorbesprechung	26
4 Erstes Blockseminar	28
5 Erstes Beratungsgespräch	35
6 Zweites Blockseminar	37
7 Zweites Beratungsgespräch	42

Claudia Filser

Evaluation 45

1 Evaluationsfragen	47
2 Peer-Klient:innen	48
3 Evaluationsdesign	49
4 Evaluationsinstrumente	50
5 Auswertung	52
6 Evaluationsergebnisse	53
7 Fazit der Evaluation	58

Literaturverzeichnis 59

Materialien 65

Claudia Filser, Johanna Niehaus, Josephin Fricke und Stephanie Bauer-Hägele

1 Arbeitsmaterialien für die Peer-Berater:innen. 67

AVEM-basierte Angebote – Ideenfundus	68
Aktives Zuhören	83
Systemisch-lösungsorientierte Fragen der Beratung	86
Beobachtungsbogen „Fallbeispiel“ (Gespräch 1, Teil A)	89
Beobachtungsbogen „Fallbeispiel“ (Gespräch 1, Teil B)	90
Cool bleiben in schwierigen Situationen: ein paar Anregungen...	91
Selbstreflexion nach dem Erstgespräch und Vorbereitung auf die Intervention	94
Ressourcenhand:	
Meine persönlichen Stärken als Peer-Berater:in	95
Literaturverzeichnis	96

Josephin Fricke, Stephanie Bauer-Hägele und Claudia Filser

2 Gesprächsleitfaden Erst- und Zweitgespräch 97

Josephin Fricke, Stephanie Bauer-Hägele und Johanna Niehaus

3 Seminaraterial 111

Seefahrtsmetapher	111
Schweigepflichtserklärung	112
Beispiel-AVEM-Profil	113
Imaginationsübung „Mitfühlender Freund“	114

Claudia Filser, Josephin Fricke, und Stephanie Bauer-Hägele

4 Materialien für die Beratungsgespräche 115

Motivationswaage	115
Wohlbefindensskala	116
Weitere Beratungsangebote	117

Laura Mahnel, Lea Stumpf und Pauline Metzger

5 AVEM-Angebote. 119

Übung: Wertzielscheibe	121
Übung: Eisenhower-Prinzip	127
Übung: Energiehaushalt	133
Übung: Der innere Kritiker	139
Übung: Sich selbst beim Denken zuschauen	146
Übung: Ein Tagebuch des Selbstmitgefühls	153
Übung: Stress- und Lösungsdedektiv mit anschließendem Brainstorming	160
Übung: Body-Scan	168
Übung: Erfolgserlebnisse dokumentieren	173
Übung: Glücksaktivitätenliste	178
Übung: Soziales Umfeld	182

6 Online-Materialien 189

 *Claudia Filser, Johanna Niehaus, Josephin Fricke und Stephanie Bauer-Hägele*
Präsentationen
Peer-Berater:innen-Ausbildung
<https://www.utb.de/do/10.36198/9783838563046-m01>

 *Johanna Niehaus, Stephanie Bauer-Hägele und Claudia Filser*
Lehrvideo
„Grundlagen der Beratung“
<https://www.utb.de/do/10.36198/9783838563046-m02>

 *Johanna Niehaus, Josephin Fricke und Claudia Filser*
Lehrvideo
„Gesundheitsförderung“
<https://www.utb.de/do/10.36198/9783838563046-m03>

 *Carmen Herrmann und Hannah Carnap*
Beispielvideos
Peer-Beratung
<https://www.utb.de/do/10.36198/9783838563046-m04>

 *Johanna Niehaus und Josephin Fricke*
Werbevideo für die
Klient:innenakquise
<https://www.utb.de/do/10.36198/9783838563046-m05>

 *Johanna Niehaus und Claudia Filser*
Werbefolien für die
Klient:innenakquise
<https://www.utb.de/do/10.36198/9783838563046-m06>

Autorinnen 190

Hinweise zum Buch und den digitalen Inhalten

Dieses Buch beinhaltet einführende Videos und Begleitmaterialien, die Sie online abrufen können. Sie finden jeweils einen QR-Code, der Sie direkt zum jeweiligen Film bzw. einen QR-Code, der Sie zu den interaktiven Inhalten führt. Den Zugang zu den digitalen Inhalten erhalten Sie wie folgt:

1. Registrieren Sie sich kostenlos auf <https://elibrary.utb.de/action/registration>.
2. Gehen Sie auf »Mein Profil« – »Zugangscode aktivieren«.
3. Geben Sie dort den Code Gesundheit6304 ein und klicken Sie auf »Abschicken«.



Johanna Niehaus

Theoretischer Hintergrund zur gesundheitsbezogenen Peer-Beratung

1 Anlass für die Peer-Beratung	11
2 Bausteine der Peer-Beratung	14
Peer-Konzept	14
Beratungskonzept	15
Gesundheitsprofil	18
3 Anpassung der Peer-Beratung	19

1 Anlass für die Peer-Beratung

Bei der gesundheitsbezogenen Peer-Beratung an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg, die im Rahmen des QLB-WegE-Projekts konzipiert wurde, werden Psychologiestudierende als Peer-Berater:innen ausgebildet, um anschließend im Einzelsetting Lehramtsstudierende zum Themenfeld Gesundheit und Wohlbefinden im Studium zu beraten. Mit diesem primärpräventiven Angebot in der ersten Phase der Lehrkräftebildung soll dem hohen Belastungsempfinden von angehenden Lehrkräften entgegengewirkt sowie die Hürde, Beratungsangebote in Anspruch zu nehmen, verringert werden.

Hillert et al. (2016; 2006) zufolge fühlen sich 67% der Lehrer und 58% der Lehrerinnen stark oder sehr stark belastet. Eine repräsentative Befragung zu körperlichen und psychischen Beschwerden von 20.000 Erwerbstätigen in Deutschland zeigt, dass Lehrkräfte deutlich mehr unter allgemeiner Müdigkeit, Erschöpfung, Nervosität, Reizbarkeit, Kopfschmerzen und Schlafstörungen leiden als der Durchschnitt der Erwerbstätigen (Lehr, 2014). Im Vergleich zu anderen sozialen Berufsgruppen ist das Niveau der psychischen Erschöpfung von Lehrkräften allerdings nicht erhöht (Cramer et al., 2014). Interessant ist auch, dass Lehrkräfte trotz der wahrgenommenen Belastung eine hohe Arbeitszufriedenheit aufzeigen, die vergleichbar ist mit der Zufriedenheit von Ärzt:innen, Ingenieur:innen oder Erzieher:innen (Schult et al., 2014).

Trotzdem ist die Berufsgruppe der Lehrkräfte in psychosomatischen Kliniken überproportional häufig vertreten (Hillert et al., 2016). Psychische Erkrankungen stellen zudem die größte Diagnose-Gruppe dar, die zu vorzeitiger Berentung führt (Richtartz-Salzburger, 2015). Der Anteil der wegen Dienstunfähigkeit pensionierten Lehrkräfte im Schulbetrieb ist zwar seit mehreren Jahren rückläufig, er liegt aber mit 22% immer noch deutlich höher als bei verbeamteten Hochschuldozierenden mit nur 5% (vgl. vierter Versorgungsbericht des Landes Nordrhein-Westfalen, Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen, 2016, S. 37).

In einer aktuellen Studie von Seibt und Kreuzfeld (2021) berichten 47% der befragten Lehrkräfte Burn-out-Symptome. Das Burn-out-Risiko im Lehrberuf ist allerdings nicht erst mit der Berufsausübung, sondern schon während der Ausbildungsphase besonders hoch. Bereits in etwas älteren Studien konnte gezeigt werden, dass unter Lehramtsstudierenden zu Beginn des Studiums das „Burn-out-Risiko“-Profil genauso häufig gefunden wurde wie bei Referendar:innen oder Lehrkräften, die bis zu fünf Jahren Berufserfahrung haben (Schaarschmidt, 2004). Auch Klusmann et al. (2012)

konnten zeigen, dass schon angehende Lehrkräfte im Vorbereitungsdienst vergleichbare Werte von emotionaler Erschöpfung aufweisen wie erfahrene Lehrkräfte in der Referenzstichprobe, die durchschnittlich seit 20 Jahren ihren Beruf ausüben.

Trotz der hohen Belastung ist die Hemmschwelle, psychologische Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen, bei Lehrkräften häufig hoch. Hillert et al. (2006) zeigen, dass Lehrkräfte bei der Beurteilung verschiedener Entlastungsstrategien eine Reduktion der eigenen Ansprüche an die Arbeit als ähnlich effektiv wie eine psychotherapeutische Hilfe erlebten. Die psychotherapeutische Begleitung wurde allerdings nur von etwa 20 % der Teilnehmenden genutzt, während die Reduktion der Ansprüche an die Arbeit von fast 60 % der Befragten angewandt wurde (Hillert et al., 2006). Für Lehramtsstudierende kommt neben Faktoren wie Einzelkämpfertum (Rothland et al., 2018) als weitere Erschwernis die Befürchtung hinzu, aufgrund der Aktendokumentation einer psychotherapeutischen Behandlung nicht verbeamtet zu werden (Sickelmann, 2016). Obwohl diese Befürchtung in den allermeisten Fällen nicht berechtigt ist (Richartz-Salzburger, 2015), kann die Stigmatisierung der Inanspruchnahme von psychologischer Hilfe bestehende Hemmschwellen verfestigen. Umso wichtiger erscheint es, diese Hemmschwelle zu senken und Unterstützungsangebote als integrale Bestandteile der ersten Lehrkräftebildungsphase zu fördern, damit Probleme gar nicht erst entstehen.

Neben der hohen Belastung und der hohen Hemmschwelle, psychologische Unterstützung anzunehmen, kommt noch ein dritter Aspekt erschwerend hinzu. In der Lehrkräftebildung sind wirksame primärpräventive Maßnahmen zur Vorbeugung kritischer Belastungen nur wenig etabliert (Hacker et al., 2007). Die Bandbreite an professionellen Angeboten zur Stressbewältigung für Lehrkräfte, die für den Umgang mit chronischen Stressoren oder zur Entwicklung persönlicher Ressourcen eingesetzt werden können, ist zwar hoch (z. B. Kretschmann & Kirschner-Liss, 2012; Schaarschmidt & Kieschke, 2007; Sieland, 2008), realisiert werden solche Programme jedoch nur punktuell und in vielen Fällen bereits erst bei ausgeprägter Symptomatik im Sinne einer Sekundär- bzw. Tertiärprävention. So wurde auch das bekannte Gruppenprogramm AGIL – Arbeit und Gesundheit im Lehrerberuf (Hillert et al., 2016) ursprünglich konzipiert, um bereits psychosomatisch erkrankten Lehrkräften zu helfen, perspektivisch mit den Belastungen im Beruf besser umzugehen und somit ein Rückfallrisiko zu reduzieren. Neben v. a. sekundär- und tertiärpräventiven Beratungsformaten sind in der Lehrkräftebildung eher solche Formate etabliert, die erst in der erweiterten Praxisphase zu finden sind und oft nicht oder nur unzureichend evaluiert sind (Artmann, 2022; Strauss & Rohr, 2019).

All diese Befunde zeigen dringenden Handlungsbedarf, weshalb an der Universität Bamberg die gesundheitsbezogene Peer-Beratung ins Leben gerufen wurde. Die Peer-Beratung hat dabei folgende Ziele:

- (1) Angehende Lehrkräfte sollen für die Themen Gesundheitsprävention und Selbstfürsorge sensibilisiert werden und ihre eigenen Gesundheitskompetenzen steigern.
- (2) Durch die Beratung sollen bestehende Hemmschwellen in Bezug auf die Inanspruchnahme von Hilfe abgebaut und positive Erfahrungen mit Beratung aufgebaut werden.
- (3) Das Konzept soll niederschwellig und primärpräventiv sein, um Belastungserleben frühzeitig entgegenzuwirken.

Ein Nebeneffekt ist, dass Lehrkräfte auch in dieser Hinsicht Vorbilder ihrer Schüler:innen sind und der Aufgabe besser gerecht werden können, wenn sie selbst in Bezug auf oben genannte Themen entsprechend reflektiert sind.

2 Bausteine der Peer-Beratung

Peer-Konzept

Um die genannten Ziele bestmöglich zu erreichen, spielen einzelne Bausteine des Konzepts eine tragende Rolle. Zentral dabei ist das Format der Peer-Beratung (Peer-Counseling), eine Unterform des Peer Learnings. Hierbei unterstützen einzelne Peers einzelne Ratsuchende durch psychologische und soziale Hilfestellung in einem Beratungssetting (Fricke et al. 2019). Das heißt, die Lehramtsstudierenden (Peer-Klient:innen) werden ausschließlich von Psychologiestudierenden (Peer-Berater:innen) beraten, nicht von psychologischen Mitarbeiter:innen des Projekts. Zahlreiche Ergebnisse bezüglich Peer-Learning zeigen nicht nur eine hohe Zufriedenheit mit Peer-Formaten, sondern auch, dass die Befragten den Nutzen und die Relevanz in Bezug auf ihre eigene Situation sogar höher wahrnahmen als bei vergleichbaren Programmen mit Professionellen (Forrest et al., 2002; Rhee et al., 2011; Rhee et al., 2012). Zum Beispiel ermöglicht die Nähe und Ähnlichkeit zwischen den Peers einen niederschweligen Zugang zu einer Beratung auf Augenhöhe, so dass die für eine erfolgreiche Beratung nötige Vertrauensbasis geschaffen werden kann (Ganser & Kennedy, 2012).

Das Format einer Peer-Beratung hat zudem den speziellen Vorteil, dass Einstellungsänderungen über die Funktion eines Rollenmodells mit häufig sehr ähnlichen soziokulturellen und weiteren persönlichen Voraussetzungen besonders gut angebahnt werden können (Fricke et al., 2019; Kästner, 2003; Reindl & Weiss, 2012). In verschiedenen Peer-Learning Formaten zeigen Peers eine hohe wahrgenommene Glaubwürdigkeit (Tolli, 2012). Der Peer-Ansatz eignet sich daher besonders gut dafür, Einstellungsänderungen und somit auch Offenheit gegenüber Beratungsangeboten zur Gesundheitsprävention anzubahnen (Kästner, 2003; Reindl & Weiss, 2012) und früh die professionelle Entwicklung gesundheitsförderlicher Haltungen zu unterstützen (Wilhelm, 2013). Peer-Klient:innen bekommen die Gelegenheit, Beratung als eine hilfreiche Option der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung zu erfahren und zu lernen, bereits im Studium gesundheitsbezogene Selbstmanagementkompetenzen auf- bzw. auszubauen.

Das Peer-Format bietet zusätzlich auch einen großen Vorteil für die Peer-Berater:innen. In der Regel beschränken sich viele Lehrformate zur psychologischen Gesprächsführung innerhalb eines Psychologiestudiums auf die theoretische Vermittlung der Inhalte. Auch in den meisten Praktika können Studierende lediglich hospitieren. Durch die Peer-Beratung konnten die Psychologiestudierenden an der Universität Bamberg

nicht nur ein praxisorientiertes Ausbildungsseminar zu Gesprächstechniken besuchen, sondern ihre Beratungskompetenzen mit eigenen Fällen erproben und erweitern.

Darüber hinaus zeichnet sich eine Peer-Beratung als sehr effiziente Methode aus, um möglichst vielen Studierenden Beratungsgespräche anzubieten. Das Ausbildungsseminar für die Peer-Berater:innen fungiert als Multiplikator:innenschulung, sodass insgesamt sehr viel mehr Studierende erreicht werden können als durch Beratungen von Professionellen.

Beratungskonzept

Das Peer-Konzept soll also die Offenheit von Lehramtsstudierenden gegenüber Beratungsangeboten steigern und bestehende Hemmschwellen senken. Damit gleichzeitig positive und bestärkende Erfahrungen gesammelt werden, ist ein weiterer zentraler Baustein des Konzepts die Ausrichtung auf einen klienten- und lösungsorientierten Ansatz. Im Folgenden wird das zugrundeliegende Beratungsverständnis durch die Integration verschiedener Beratungsschulen sowie deren Anwendung in der Peer-Beratung erläutert.

Die klientenzentrierte Beratung beruht auf der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie und wurde von ihrem Begründer Carl Rogers zunächst *nicht direktive Beratung* genannt (Rohr, 2017). Im Fokus stehen die Person und ihre Persönlichkeitsentwicklung, nicht das jeweilige Problem (Rogers, 1977). Dabei wird die Haltung vertreten, dass die betreffenden Klient:innen bereits alle Ressourcen, die sie zur Selbstverwirklichung benötigen, besitzen und die Beratung lediglich das individuelle Streben nach dieser Selbstverwirklichung unterstützt und günstige Bedingungen dafür schafft (Barth, 2015). Das entscheidende Element in der klientenzentrierten Beratung ist die Beziehung zwischen Berater:in und Klient:in. Für eine tragfähige Beziehung, die zur ressourcenorientierten Selbstverwirklichung beiträgt, sind nach Rogers die drei Kernprinzipien Empathie, Kongruenz (Echtheit) und Wertschätzung zentral. Das heißt, klientenzentrierte Berater:innen zeichnen sich dadurch aus, dass sie sich in die Welt der Klient:innen hineinversetzen (Empathie), sich dabei authentisch und transparent zeigen (Kongruenz) und die Person bedingungslos akzeptieren (Wertschätzung). Diese Prinzipien sind allerdings nicht als Technik, sondern im nicht direktiven Sinne als grundlegende Einstellung zu verstehen (Rohr, 2017). Auch das aktive Zuhören, das auf Rogers Gesprächsführung zurückgeht, ist in erster Linie eine Grundeinstellung gegenüber der Gesprächspartnerin/dem Gesprächspartner (Bay, 2021). Mit aufmerksamem Zuhören und ehrlichem Interesse am Gesagten trägt es zu einer positiven Beziehungsgestaltung zwischen Berater:in und Klient:in bei. Im Ausbildungsseminar werden die Peer-Be-

rater:innen daher für die Relevanz des Beziehungsaufbaus sensibilisiert sowie die Kernprinzipien nach Rogers und das aktive Zuhören ausführlich vermittelt.

Neben der klientenzentrierten Beratung fokussiert auch die lösungsorientierte Beratung mehr auf die Potenziale der Klient:innen als auf ihre Schwächen und Einschränkungen. Sie geht auf Steve De Shazer und seine Ehefrau Insoo Kim Berg zurück, die mit ihren Kolleg:innen am Brief Family Therapy Center in Milwaukee (USA) das lösungsfokussierte Arbeiten in den 1980er Jahren entwickelten (Bannink, 2015). Um diesen Ansatz zu verdeutlichen, nutzte De Shazer den Vergleich mit einem Dietrich: „Ein Berater muss nicht viel über ein Problem wissen, doch umso mehr über Lösungswege. Der Schlüssel zum Öffnen der Tür ist entscheidend und weniger das Verständnis, wie das Schloss funktioniert“ (Ertelt & Schulz, 2015, S. 178). Daraus leiten sich die Grundsätze der lösungsorientierten Beratung ab (nach Bannink, 2015):

- (1) Die Lösung hängt nicht zwangsläufig mit dem Problem zusammen.
- (2) Der/die Klient:in ist der/die Expert:in.
- (3) Was nicht kaputt ist, muss auch nicht repariert werden.
- (4) Wenn etwas (besser) funktioniert, machen Sie mehr davon.

Das Ziel der lösungsorientierten Beratung ist es, Ressourcen zu aktivieren und damit neue Lösungswege zu finden. Dazu bedient sie sich verschiedener Fragetechniken, wie Ausnahmefragen, Wunderfragen oder Skalierungsfragen. Alle Fragetechniken sollen einen Perspektivwechsel der Klient:innen hin zu dem gewünschten Zielzustand bewirken und kleinschrittige Veränderungen in diese Richtung initiieren. Durch das effektive Konzentrieren auf die Lösung kann auch in einer Kurzzeitberatung bereits eine Veränderung stattfinden. Daher werden alle genannten Fragetechniken und die lösungsorientierte Grundhaltung detailliert im Ausbildungswochenende der Peer-Berater:innen thematisiert.

Auch aus der systemischen Beratungsschule, die Klient:innen immer vor dem Hintergrund ihrer individuellen Beziehungs- und Interaktionsmuster sieht (Schubert et al., 2019), kommen Komponenten in der Peer-Beratung zum Einsatz. So sind zirkuläre Fragen wie „Was würde ein guter Freund dazu sagen?“ oder das Einbeziehen des sozialen Umfelds wie „Wer hat dich dabei unterstützt?“ wichtige Aspekte in den Peer-Beratungsgesprächen.

Aus der bunten Vielfalt von Beratungsansätzen wurde für die Peer-Beratung im Sinne einer eklektisch-integrativen Vorgehensweise eine Kombination der oben genannten Beratungsschulen gewählt. Die vorgestellten Techniken sind zum einen innerhalb einer kompakten Beratungsausbildung für die Peer-Berater:innen leicht zu lernen, zum anderen bauen sie auf den mitgebrachten Ressourcen der Peer-Kli-

ent:innen auf und ermöglichen so auch mit wenigen Gesprächen Entwicklungs- und Kompetenzerfahrungen.

Wie genau gelingt nun die Kombination der verschiedenen Beratungsschulen in der Peer-Beratung? An der Universität Bamberg wurde hierfür das BERA-Prozessmodell (Drechsel et al., 2020; Horn et al., 2021) entwickelt. Das Modell liegt den Peer-Beratungsgesprächen zugrunde und versteht Beratung als Prozess, der sich aus verschiedenen Phasen zusammensetzt. Abbildung 1 zeigt, dass nach der Vorbereitung auf das Gespräch der Aufbau der Beziehungsbasis den Beginn eines gelingenden Beratungsprozesses ausmacht. Die Grundhaltungen aus der klientenzentrierten Beratung mit einer empathischen, kongruenten und wertschätzenden Einstellung sind für den Beziehungsaufbau zentral und werden über alle Phasen beibehalten. In Phase 2 wird zunächst der Ist-Zustand exploriert (z. B. „Wie geht es dir denn gerade in deinem Studium? Was erlebst du als herausfordernd? Woran merkst du, dass du belastet bist?“), bevor in Phase 3 mithilfe von Fragetechniken aus der lösungsorientierten oder systemischen Beratung (z. B. Skalenfrage, Wunderfrage) der Übergang zum Soll-Zustand erfolgt. Über den gesamten Beratungsprozess hinweg, auch in der Entwicklung von Lösungsschritten und dem Abschluss der Beratung, verkörpern die Peer-Berater:innen eine lösungs- und ressourcenorientierte Haltung, indem sie z. B. nach Stärken der Peer-Klient:innen fragen und hervorheben, womit die Klient:innen bereits zufrieden sind. Spezifische Fragetechniken zu den einzelnen Phasen finden die Peer-Berater:innen auch im detaillierten Gesprächsleitfaden für die Peer-Beratungsgespräche (siehe Kapitel Materialien: Gesprächsleitfaden Erst- und Zweitgespräch, ab S. 97).



Abb. 1: BERA-Prozessmodell.

Innerhalb der Ausbildungsseminare sollen die Peer-Berater:innen Kompetenzen in zwei Wissensbereichen aufbauen. Nach Engel et al. (2007) wird das Beratungs- und Interaktionswissen sowie das handlungsfeldspezifische Wissen unterschieden. Das Beratungs- und Interaktionswissen umfasst Grundhaltungen und Werkzeuge der Beratung. In der Peer-Beratung fallen darunter u. a. Empathie, Wertschätzung, Akzeptanz, Kongruenz oder eine grundlegende Lösungsorientierung sowie aktives Zuhören und systemische Fragen. Das handlungsfeldspezifische Wissen hingegen

meint Inhaltswissen zu zentralen Themen der Beratung. Im Falle der Peer-Beratung geht es hier v. a. um Hintergrundwissen zu Gesundheit von Studierenden anhand von individuellen Gesundheitsprofilen. Weitere Themen sind zudem auf das Lehramtsstudium bezogene Anforderungen und Ressourcen sowie verschiedene Inhalte aus der Positiven Psychologie (z. B. Wohlbefinden und Selbstmitgefühl).

Gesundheitsprofil

Das erklärte Ziel der Peer-Beratung ist die Sensibilisierung für gesundheitsförderliches Verhalten bei Lehramtsstudierenden, damit sie (späteren) Belastungssituationen resilienter entgegenreten können. Zur Erreichung dieses Ziels ist ein individuelles Gesundheitsprofil der Klient:innen ein wichtiger weiterer Baustein der Beratung. An der Universität Bamberg wurde das Gesundheitsprofil mithilfe des Selbsteinschätzungsinstruments für Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster (AVEM; Schaarschmidt & Fischer, 2008, siehe auch Kapitel Evaluation: AVEM, S. 51) erstellt. Diesen Fragebogen füllen die Peer-Klient:innen in einer Online-Erhebung vor der Beratung aus und reflektieren in den anschließenden Beratungsgesprächen über ihre Ergebnisse sowie mögliche Veränderungsmotivationen.

Der Fragebogen erfasst 11 Dimensionen, die sich drei inhaltlichen Bereichen zuordnen lassen: dem Arbeitsengagement (Dimensionen: Subjektive Bedeutsamkeit der Arbeit, Beruflicher Ehrgeiz, Verausgabungsbereitschaft, Perfektionsstreben, Distanzierungsfähigkeit), der psychischen Widerstandskraft (Dimensionen: Distanzierungsfähigkeit, Resignationstendenz bei Misserfolg, Offensive Problembewältigung, Innere Ruhe/ Ausgeglichenheit) und den berufsbegleitenden Emotionen (Dimensionen: Erfolgserleben im Beruf, Lebenszufriedenheit, Erleben sozialer Unterstützung).

Der Einsatz des Gesundheitsprofils mithilfe des AVEM-Fragebogens bietet zwei Vorteile: Zum einen dient er den Peer-Berater:innen als hilfreiche Struktur für die Beratungsgespräche, zum anderen ermöglicht er Selbsterkenntnisse der Peer-Klient:innen und unterstreicht die lösungs- und ressourcenorientierte Haltung der Gespräche. Daher wird auf die Klassifikation der Profile der Klient:innen nach den von Schaarschmidt und Fischer (2008) vorgeschlagenen Mustern („Gesundheits-Typ“, „Schonungs-Typ“, „Anstrengungs-Typ“ und „Burn-Out“) verzichtet. Stattdessen werden die AVEM-Ergebnisse wertfrei zurückgemeldet und die subjektive Bewertung der Peer-Klient:innen angeregt. Wie genau der AVEM-Fragebogen in die einzelnen Bausteine der Peer-Beratung integriert ist, wird an entsprechender Stelle im Kapitel Beratungs- und Seminarhandbuch dargestellt.

3 Anpassung der Peer-Beratung

Zur weiteren Anwendung der Peer-Beratung sind verschiedene Abwandlungen möglich. So kann die Zielgruppe selbstverständlich erweitert werden, damit die Beratung nicht nur Lehramtsstudierenden zugutekommt. Der Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse, der erstmals die Gesundheit von Studierenden nach der Corona-Pandemie untersuchte, zeigt eine deutliche Verschlechterung der psychischen Gesundheit von Studierenden (Techniker Krankenkasse, 2023). Ein primärpräventives und gesundheitsförderliches Beratungsangebot für Studierende aller Disziplinen könnte helfen, dieser Entwicklung entgegenzuwirken.

Auch eine videogestützte Peer-Beratung könnte eine Möglichkeit sein. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde die Peer-Beratung an der Universität Bamberg einige Semester videogestützt angeboten. Dabei berichteten die Klient:innen, die videogestützt beraten wurden, eine ebenso hohe Zufriedenheit wie die Klient:innen, die in Präsenz beraten wurden (siehe Kapitel Evaluation: Evaluationsergebnisse, S. 53). Stehen beispielsweise nicht genügend Beratungsräumlichkeiten zur Verfügung, kann auf diese Option zurückgegriffen werden.

Eine Alternative zum Einsatz des AVEM-Fragebogens kann ebenfalls gefunden werden. Auf eine Reflexion eines empirisch gestützten Gesundheitsprofils sollte allerdings nicht verzichtet werden. Im folgenden Kapitel ist der detaillierte Ablauf der Peer-Beratung an der Universität Bamberg beschrieben, wobei einzelne Bestandteile individuell abgewandelt werden können.

Autorin

Niehaus, Johanna, M.Sc. Psychologie, Systemische Therapeutin (DGSF)
Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Otto-Friedrich-Universität Bamberg im QLB-Projekt WegE (Wegweisende Lehrerbildung), Teilprojekt BERA (*Beratung im schulischen Kontext*)
Orcid: 0009-0004-5812-9998
johanna.niehaus@uni-bamberg.de

Angehende Lehrkräfte müssen bereits in der Berufsausbildung großen Belastungen standhalten. Um Gesundheit und Wohlbefinden im Lehramtsstudium zu fördern, stellt dieses Seminar- und Beratungshandbuch ein primärpräventives Angebot in Form einer Peer-Beratung vor. Studierende der (Schul-)Psychologie erhalten mittels eines praxisorientierten Seminars eine Vertiefung in lösungsorientierter Gesprächsführung und bieten anschließend eine gesundheitsbezogene Kurzzeitberatung für Lehramtsstudierende an.

Im ersten Teil des Buches wird das Beratungskonzept von Studierenden für Studierende erläutert und der Ablauf sowie Evaluationsergebnisse detailliert beschrieben. Im zweiten Teil werden alle benötigten Materialien zur Durchführung der Ausbildungsseminare und Beratungsgespräche sowie Online-Materialien mit Lehrvideos zur Verfügung gestellt.



utb+ Das Lehrwerk mit dem digitalen Plus

Dies ist ein utb-Band aus dem Verlag Klinkhardt. utb ist eine Kooperation von Verlagen mit einem gemeinsamen Ziel: Lehr- und Lernmedien für das erfolgreiche Studium zu veröffentlichen.

ISBN 978-3-8252-6304-1



9 783825 263041



QR-Code für mehr Infos und Bewertungen zu diesem Titel

utb.de